



## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTRACEPCIÓN Consejo Interterritorial

### **DOCUMENTO SOBRE PRESTACIONES EN MATERIA DE ANTICONCEPCIÓN DE URGENCIA EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS ESPAÑOLAS**

Con la intención de obtener una visión de conjunto sobre la situación de la Anticoncepción de Urgencia en España, se remitió a finales de junio de 2007 una encuesta, (se adjunta cuestionario), remitida por correo electrónico a representantes de las Sociedades de Contracepción, Federaciones de Planificación Familiar y en su defecto a profesionales que trabajan en anticoncepción en las diferentes Comunidades Autónomas.

Finalizada la recogida de datos se ha recabado información de 16 Comunidades Autónomas, 17 si tenemos en cuenta que la Sociedad Vasca de Contracepción agrupa también a los profesionales de la Comunidad Cántabra a estos efectos.

Sobre las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, conocemos que precisan receta para obtener la medicación, que no está financiada, y que encuentran dificultades para que les extiendan dichas recetas.

Tras la recogida de datos y a modo de resumen diremos que, sólo en 4 de las CCAA existe normativa (de mayor o menor rango) a nivel comunitario que regule la prestación, a saber:

- C. A. Aragón (Orden del 3 de octubre de 2005 del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón).
- Asturias.
- Galicia (DOGA abril 2006/Recomendaciones por parte de la Conselleria de Sanidade.
- Navarra. Resolución de la Comisión de Salud aprobada el 11 de Febrero del 2004 por la que se insta al Gobierno de Navarra a garantizar y administrar gratuitamente el tratamiento de la anticoncepción de urgencia.

Con respecto a la gratuidad de la prestación encontramos:

<b>GRATUITA</b>	<b>NO GRATUITA</b>
ANDALUCÍA	CANARIAS
ARAGÓN	CASTILLA LA MANCHA
ASTURIAS	MURCIA
BALEARES (en breve)	PAÍS VASCO
CASTILLA Y LEÓN	LA RIOJA
CATALUÑA	COMUNIDAD VALENCIANA
EXTREMADURA	
GALICIA	
MADRID	
NAVARRA	

En las CCAA en que la prestación es gratuita, la atención es dispensada por facultativos, de Atención Primaria, Servicios de Urgencia (hospitalarios o no), Atención Especializada y Centros de Planificación Familiar o Consulta Joven. En Cataluña y Andalucía los profesionales de enfermería también realizan dicho servicio.

Las CCAA en las que la prestación “no es gratuita” sí se precisa receta para acudir a la farmacia, aunque se

reseña en algunas respuestas que la exigencia de la misma puede ser obviada a criterio del farmacéutico.

Con respecto a la pregunta de si existe un sistema de registro para la recogida de datos y posterior información a la administración correspondiente encontramos que no existe ningún tipo de registro en Canarias, Extremadura, La Rioja, Murcia, País Vasco ni Baleares, aunque en ésta última conocen que tendrán que realizar registro en el momento en que la prestación sea gratuita.

El resto de CCAA efectúan registros cuantitativos con la salvedad de Cataluña y Madrid que también realizan registro nominal. Castilla La Mancha realiza ambos tipos de registros pero no existe obligatoriedad en su cumplimentación.

En el último apartado de la encuesta solicitábamos ideas para la facilitación del acceso de las usuarias/os a la prestación y las propuestas más comunes y compartidas han sido:

- Mejorar la accesibilidad al servicio y aumentar el número de profesionales que realicen la prestación.
- Regular la objeción de conciencia, exigiendo su comunicación previa y por escrito, y en caso de que exista la misma, que dicho profesional esté obligado a buscar una alternativa eficaz e inmediata a la demanda de atención solicitada por la usuaria.
- Libre dispensación.
- Gratuidad o financiación por parte de la administración pública.
- Más educación sanitaria.
- Normativa legal que regule y homogeneice la prestación.

Nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que han participado en representación de su comunidad.

M<sup>a</sup> Ángeles Gómez Martínez  
Vicepresidenta SEC

Macarena Quesada Moreno  
Coordinadora Interterritorial SEC